Nr. 7. Kraków, 1 sierpnia 1926. Rok XV.

PRZEGLĄD ZDROJOWO-KĄPIELOWY

ORGAN POLSKIEGO TOWARZYSTWA BALNEOLOGICZNEGO
DLA POPIERANIA ROZWOJU POLSKICH UZDROWISK.
Redaguje komitet. Redaktor odpowiedzialny: Dr. EDWARD ŻULIŃSKI.

Stali współpracownicy:

Dr Aleksiewicz Józef (Iwonicz), **Dr Aronsohn Juljan** (Krynica), **Dr Cercha Maksymiljan** (Krynica), **Dr Cybulski Teodor** (Rabka), **Docent Dr Bronowski Szczęsny** (Warszawa), **Dr Dembicki Ignacy** (Ciechocinek), **Dr Dydyński Ludwik** (Warszawa), **Dr Fruchtman Aleksander** (Warszawa), **Prof. Dr Gantkowski Paweł** (Poznań), **Prof. Dr Korczyński Ludomił** (Kraków), **Dr Kotulski Ludwik** (Żegiestów-Zakopane), **Dr Kuczewski Antoni** (Zakopane), **Dr Kwiatkowski Benedykt** (Otwock), **Dr Lewicki Stanisław** (Krynica), **Dr Pelczar Zenon** (Truskawiec), **Dr Podsoński Władysław** (Lubień), **Dr Skórczewski Witold** (Krynica), **Dr Stenz Edward** (Gdańsk), **Prof. Dr Szajnocha Władysław** (Kraków), **Dr Wąsowicz Zygmunt** (Krynica) **Prof. Dr Edward Żebrowski** Warszawa-Druskieniki), **Dr Żuliński Edward** (Szczawnica).

Redakcja i Administracja: Kraków, ul. Sobieskiego L. 16. c. P. K. O. Kraków Nr. 406 033.

Ogłoszenia przyjmuje Administracja.

Przedpłata za sezon letni 8 zł.
Dla prenumer. Polsk. Gazety Lekarskiej 4 zł.

„PRZEGLĄD ZDROJOWO-KĄPIELOWY“ otrzymują bezpłatnie członkowie Polskiego Towarz. Balneologicznego. — Znajduje się w przedziałach wozów kolejowych, służących bezpośrednim połączeniom uzdrowisk.

Przegląd najważniejszych chorób przewlekłych, nadających się do leczenia w polskich uzdrowiskach.

Choroby	Nadają się do leczenia w uzdrowiskach:
Choroby serca i narządu krążenia	**Ciechocinek**, Jaworze, **Krynica**, Morszyn, Ojców, Rymanów, Szczawnica, **Truskawiec**
Choroby nosa, gardła, krtani, płuc i opłucnej	Bystra, Gdynia, Hel, **Iwonicz**, Jaworze, Kamionka, Kosów, Krzeszowice, Nałęczów, Ojców, Otwock, **Rabka**, Sławuta, **Szczawnica**, Truskawiec, Wysowa, **Zakopane**.
Choroby żołądka	Druskieniki, **Krynica**, Rymanów, Szczawnica, Żegestów.
Choroby jelit	**Druskieniki**, Kossów, **Krynica**, Morszyn, Nałęczów, **Truskawiec**, **Rymanów**, Żegiestów, **Szczawnica**
Choroby wątroby i dróg żółciowych	Ciechocinek, Iwonicz, **Krynica**, Morszyn, **Szczawnica**, Truskawiec
Choroby śledziony	Iwonicz, Krynica, Szczawnica, Zakopane, Żegiestów
Choroby nerek i pęcherza	Ciechocinek, Druskieniki Krynica, Nałęczów, Rymanów, Szczawnica, Truskawiec.
Cheroby kobiece.	Busko, **Ciechocinek**, Czarniecka Gora, Druskieniki, Iwonicz, Jaworze, **Krynica**, Krzeszowice, Lubień W. Morszyn, **Nałęczów**, Niemirów, Rabka, Rymanów, **Solec**, Swoszowice, **Truskawiec**, **Żegiestów**

Choroby	Nadają się do leczenia w uzdrowiskach:
Nerwice ogólne i przewlekłe choroby nerwowe z tłem anatomicznem	Bystra, Ciechocinek, Czarniecka Góra, Grodzisk, Jaworze, Kiselka, Kossów, Krynica, Krzeszowice, Lubień W., Miłowody, Morszyn, Nałęczów, Nowe Miasto, Ojców, Otwock, Solec, Szczawnica, Truskawiec, Zakopane, Żegiestów.
Choroby kości, mięśni i stawów, także na tle gruźliczem	Busko, Ciechocinek, Druskieniki, Iwonicz, Jastrzębie, Krynica, Krzeszowice Lubień W., Morszyn, Niemirów, Podgórze, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec.
Choroby przemiany materji, jak otyłość, moczówka cukrowa, dna i t. d.	Busko, Czarniecka Góra, Krynica, Krzeszowice, Miłowody, Morszyn, Nałęczów, Ojców, Otwock, Podgórze, Rabka, Rymanów, Solec, Szczawnica, **Truskawiec**, Żegiestów.
Choroby krwi	Bystra, Jaworze, **Krynica**, Morszyn, **Nałęczów**, Ojców, Szczawnica Truskawiec, **Wysowa**, Zakopane, **Żegiestów**
Zołzy — przymiot	**Busko**, **Ciechocinek**, **Druskieniki**, **Iwonicz**, Jastrzębie, Krzeszowice, **Lubień W.**, Morszyn, Podgórze, **Rabka**, **Rymanów**, **Solec**, **Swoszowice**, **Truskawiec**
Choroby skóry	Ciechocinek, Iwonicz, Krzeszowice, Lubień W., Niemirów, Podgórze, Rabka, Rymanów, Solec, Swoszowice, Truskawiec
Zatrucia morfinowe, wyskokowe, nikotynowe i rtęciewe.	Grodzisk, Kisielka, Krzeszowice Miłowody, Niemirów, Podgórze, Solec, Swoszowice, **Zakopane**.

Pamiętajmy o polskich uzdrowiskach!

Burkut
pow. Kossów, stacja kol. Worochta. 1019 m. n. p. m. Szczawa żelazista.

Busko
Wody siarczano-słono-wapienne, jod i sól glauberską zawierające, Woj. Kieleckie, 180 m. n. p. m. Od Kielc 47 wiorst szosą.

Ciechocinek
(nad Wisłą). Silne solanki. Ziemia Warszawska. 357 m n. p. m. Połączony linią boczną z Aleksandrowem, stacja drogi żelaznej Warsz.-Bydgoskiej. Frekwencja 15.000 osób.

Druskieniki
Solanki, chlorek wapna i magnu zawierające. Woj. Wileńskie. 17 wiorst od Porzecza, st. drogi żel. Warsz Petersb., około 200 m. n. p. m. Frekwencja dochodz do 10.000 osób.

Gdynia i Puck
uzdrowiska i kąpiele morskie nad Zatoką Gdańską. Stacja kolejowa w miejscu.

Hel
półwysep — uzdrowisko i kąpiele morskie w Bałtyku i zatoce Gdańskiej. Stacja kolejowa w miejscu.

Inowrocław
Solanki — Zakład borowinowy — woj. Pomorskie Frekwencja 3.500 osób.

Iwonicz
Szczawy słono-jodo-bromowe i żelazo-jodo-bromowe 410 m. n. p. m. 11 klm. od stacji kolei Iwonicz. Z Krakowa przez Tarnów—Stróże, ze Lwowa przez Sambor—Chyrów—N. Zagórz. Frekwencja około 5.400 osób.

Jastrzębie
kąpiele słono-jodowe i borowinowe — woj. Sląskie. Stacja kolejowa w miejscu.

Krościenko
nad Dunajcem. 500 m. n. p. m. Szczawa alk.-słona Pow. N. Targ. Osób 1.000.

Krynica
Szczawy żelaziste. Największy zakład borowinowy. 600 m. n. p. m. Stacja kolei w miejscu. Z Krakowa 6 godzin, ze Lwowa 9 godzin (przez Tarnów). Frekwencja 18.000 osób.

Krzeszowice
pod Krakowem. Kąpiele siarczane. Stacja kolejowa w miejscu.

Lubień Wielki
Najsilniejsze wody siarczane. 275 m. n. p. m. 20 klm. od Lwowa. Stacja kolei Lwów—Sambor w miejscu. Frekwencja 2.000 osób.

Morszyn
Znakomite wody gorzkie i Zakład solankowy, obok Stryja. Eksport wody i soli gorzkiej. 320 m. n. p. m. Stacja kolei w miejscu. Frekwencja 1.000 osób.

Nałęczów
Szczawy żelaziste i wapienne. Ziemia Lubelska. 250 m. n. p. m. 5 wiorst od stacji kol. żel. nadwiślańskiej. Frekwencja około 3.000 osób.

Niemirów
Kąpiele siarczane i borowinowe, przyrodolecznictwo. Stacja kol. żel. Rawa Ruska. — Frekwencja 1.000 osób.

Ojców
Stacja klimatyczna, zakład wodoleczniczy. — 19 wiorst od Olkusza. Z Krakowa 17 klm. Frekwencja około 5.000 osób.

Podgórze-Kraków
Zakład kąpielowy wód siarczano-słonych.

Rabka
Solanka jodo bromowa. 487 m. n. p. m. 3 godziny od Krakowa. Stacja kolei w miejscu. Frekwencja około 9.000 osób.

Rymanów
Najobfitsza szczawa słono-alkaliczna, jodowobrom. Polskie Kissingen 450 m. n. p. m. 7 klm. od stacji kolei Rymanów. Z Krakowa przez Tarnów—Stróże, ze Lwowa przez Przemyśl—Chyrów—N. Zagórz.

Solec
Kąpiele siarczane i błotne. — Woj. Kieleckie. Frekwencja 2.000 osób.

Swoszowice
obok Krakowa. Stacja kolei w miejscu. Omnibus. Kąpiele siarczane i błotne, hydropatja, Silnie radjoczynny muł, Frekwencja 2.000 osób.

Szczawnica
Wody alkaliczno-słone i stacja klimatyczna. Około 500 m. n. p. m. Najbliższa stacja kolei Nowy Targ. 41 klm. lub Stary Sącz 42 klm. Frekwencja 5.000 osób Zakład wodoleczniczy i dyetetyczny Dra J. Kołączkowskiego.

Truskawiec
Wody słone, słono glauberskie i siarczane. Około 400 m. n. p. m. — Stacja kolejowa w miejscu. — Z Krakowa przez Przemyśl—Chyrów, ze Lwowa przez Stryj. Frekwencja 7.500 osób.

Wysowa
Wody alkaliczno-słone. Powiat i stacja kolei Gorlice.

Zakopane
Stacja klimatyczna, położona na wysokości 830 do 1000 m. n. p. m. Stacja kolei w miejscu. Frekwencja 20.000 osób. Zakład wodoleczniczy Czerw. Krzyża i Sanatorjum dla chorych piersiowo.

Żegiestów
pow. Nowy Sącz. Szczawa żelazista. Kąpiele rzeczne w Popradzie. Stacja kolei w miejscu. Frekwencja 1.500 osób.

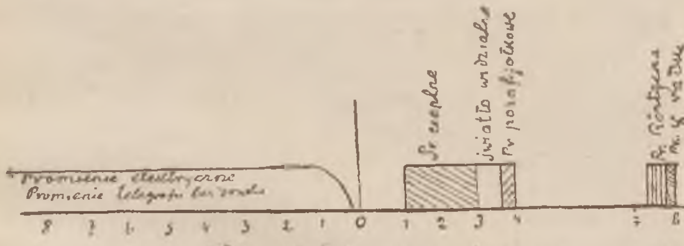
Dr. ANTONI KUCZEWSKI. (Zakopane).

Leczenie klimatyczne gruźliczych schorzeń narządu ruchu, gruczołów chłonnych, otrzewnej, opłucnej i skóry z uwzględnieniem aktinoterapji sztucznej.

Do niedawna, bo jeszcze w pierwszym dziesiątku niniejszego stulecia, gdy się mówiło o klimatycznem leczeniu gruźlicy, to całkowicie utożsamiało się je z powietrznem. Działanie światła słonecznego nawet w wypadkach gruźlicy t. zw. chirurgicznej, czyli gruźlicy gruczołów chłonnych, skóry, narządu ruchu, otrzewnej i opłucnej, pod względem praktycznym traktowano zbyt ogólnikowo. Dopiero badania, podjęte w końcu ubiegłego wieku przez Finsena nad działaniem skupionych promieni słonecznych z początku, a następnie skupionych promieni elektrycznej lampy łukowej, która daje takie samo, jak promień słoneczny, widmo i systematyczne badania Bernhard'a (St. Moritz) i Rollier'a (Leysin) dały bodziec do obecnego rozwoju leczenia gruźlicy promieniami słońca najpierw, a następnie promieniami sztucznych źródeł, przeważnie elektrycznego światła.

Ile bowiem chodzi o dziedzinę lecznictwa, to w zupełności można z niej wyłączyć promieniowanie drobinowe i uwzględnić tylko promieniowanie elektromagnetyczne o charakterze falistym z zastrzeżeniem, że w zastosowaniu do gruźlicy należące do tej grupy promienie δ ciał promieniotwórczych (radu, toru i innych) dotychczas nie znalazły żadnego, albo bardzo małe zastosowanie.

Od długości fal elektromagnetycznych zależy rodzaj i stopień działania promienia świetlnego na żywą komórkę i dlatego dla dokładnego objaśnienia dalszych wywodów niezbędnem jest przytoczyć skalę długości fal rozmaitych promieni.



Na przytoczonym rysunku po lewej jego stronie widzimy promienie o długości fali ponad 1 mm., po prawej zaś o długości fali niższej od 1 mm.

W widmie naszem spotykamy 2 przerwy: pomiędzy najkrótszym promieniem elektrycznym, a najdłuższym cieplnym i pomiędzy najkrótszym pozafijołkowym i najdłuższym promieniem Röntgen'a. Nauka nie wykryła dotychczas promieni odpowiadających tym przerwom widma. Na prawo od promieni Röntgena znajdują się γ promienie radu.

Co do istoty działania promieni świetlnych na żywą komórkę, to większość badaczy zatrzymała się na teorji, że pod wpływem światła w komórce zachodzą procesy przemiany energji. Mianowicie, elektromagnetyczne wahania pochłoniętego przez komórkę promienia mają wywoływać w niej wtórne promienie o charakterze już drobinowym i równocześnie wahania elektronów, otaczających jądro atomu. Powstająca jonizacja ma sprowadzać zmiany drobinowe w kolloidalnych ciałach komórki. Warunkiem niezbędnym do zadziałania promienia elektromagnetycznego na komórkę jest zdolność tejże do jego pochłonięcia. Zdolność ta w jednej i tej samej komórce dla różnych promieni jest zależna od długości fal tychże, w różnych zaś komórkach dla promienia o określonej długości fal zdolność ta bywa rozmaita. Na tej różnorodności stosunków omawianej wrażliwości komórek opiera się właśnie lecznictwo światłem słonecznem i sztucznem.

Promienie słoneczne.

Po tych wstępnych uwagach, niezbędnych dla zrozumienia dalszych wywodów, przechodzimy do leczenia promieniami słońca gruźlicy t. zw. chirurgicznej. Działanie promieni poszczególnych części widma słonecznego jest zależne od długości fal, mierzonej milimikronami (1 mikron = 0,001 milimetra; 1 milimikron $\mu\mu$ = 0,001 mikrona). Długość fali przybiera od fijołkowej strony widma do czerwonej, mianowicie 397—760 $\mu\mu$. Poza temi częściami widma, tak po jednej, jak po drugiej ich stronie, istnieją promienie, które nie działają na narząd naszego wzroku. Są to tak zwane pozafijołkowe promienie po stronie prawej widma i pozaczerwone po stronie lewej. Krótkofaliste (około 300 $\mu\mu$) fijołkowe i pozafijołkowe promienie nie zdradzają widocznego działania cieplnego. Natomiast silnie działają na skórę i są bardzo czynne pod względem fotochemicznym: np. bardzo intensywnie działają na kliszę fotograficzną i wydzielają jod z niektórych połączeń chemicznych, gdzie ten pierwiastek jest obecny. Nadto, jak to odkrył Hertz, posiadają te promienie własności elektrycznoświetlne. Jonizują one drobiny gazowe i powodują oddzielanie się elektronów od ciał elektrycznością naładowanych wówczas, gdy elektryczność dodatnia nie ulega temu wpływowi. Naświetlanie tedy pozafijołkowymi promieniami wywołuje prąd elektryczny, który daje się nietylko spostrzegać, ale nawet mierzyć. Odnośnie do omawianego tu tematu stwierdzić należy, że również w komórkach, znajdujących się pod działaniem promieni krótkofalistych, powstaje tego rodzaju fotoelektryczny prąd. Odwrotnie, ze strony długofalistej widma występują pod względem działania na pierwszy plan czynniki cieplne a maleją coraz bardziej wpływy elektrycznochemiczne. Co do stosunku promieni rozmaitych długości do tkanek zwierzęcych, to, jak już wyżej zaznaczono, działanie promieni na komórkę uzależnia się od stopnia pochłonięcia jego przez komórkę. Istnieje prawo, że im fala jest dłuższa, tem głębiej wnika w tkankę. Promienie przeto cieplne będą najgłębiej przenikały do tkanek, promienie zaś pozafijołkowe przenikają przez skórę mniej więcej na 1 mm. w głąb. Poza innymi badaczami prace prof. Dorno, systematycznie od lat 15 w Davos'ie prowadzone, zupełnie ściśle wykazały, że w widmie słonecznem zachodzą zmiany zależnie od wysokości, na jakiej stoi słońce nad powierzchnią ziemi i od domieszki w powietrzu pary wodnej i kurzu. Zależnie od pory dnia i od pory roku zmienia się widmo słoneczne tak pod względem intensywności, jak ilości poszczególnych promieni. Najbardziej wrażliwymi, zwłaszcza w porównaniu z długofalistymi, są promienie o długości fali około 300 ($\mu\mu$). One właśnie najwięcej cierpią przy przechodzeniu przez otaczającą ziemię atmosferę. Im krótsza droga przechodzenia przez atmosferę, im kąt padania pro-

mieni na ziemię będzie bliższy do prostego, tem większa będzie zawartość w widmie promieni pozafijołkowych. Dlatego najwięcej promieni krótkofalistych da widmo pod zwrotnikiem, najmniej pod biegunami, w innych zaś szerokościach najwięcej w południe, gdy słońce stoi najwyżej i promienie padają pod kątem prostym. W naszym klimacie największą ilość ich otrzymamy na wiosnę i w jesieni. Wedle Rayleigh'a dochodzi do równin zaledwie 1/5 promieni słonecznych, do wysokich zaś gór 2/3, a nawet 3/4. Według przyjętej obecnie ogólnie teorji należy stwierdzić, że te właśnie promienie wywołują zabarwienie i rumień skóry i że właśnie powstający barwik skóry stanowi środek, drogę oddziaływania światła na ustrój. Byłoby wszakże jednostronnością całe działanie światła sprowadzać wyłącznie do promieni krótkofalistych. Gdyby tylko te promienie miały znaczenie, to można byłoby zastąpić słońce lampą kwarcową, jak wiadomo, bogatszą nawet od słońca w promienie pozafijołkowe. Doświadczenie uczy, że pod względem leczniczym nic słońca nie potrafi zastąpić. Dlatego należy wraz z Sonne'm przyjść do wniosku, że działa całe widmo słoneczne. Odnosi się to zwłaszcza do promieni cieplnych, które, wywołując przekrwienie w skórze, ułatwiają promieniom krótkofalistym działanie, polegające na gromadzeniu barwika i sprowadzaniu t. zw. opalania.

O ile przy umiejętnem stosowaniu słońce staje się potężnym czynnikiem leczniczym, o tyle bezkrytyczne, lekkomyślne posługiwanie się promieniami słońca może sprowadzić i nieraz sprowadza ujemne działanie na ustrój. Pomijając udar słoneczny, w dziedzinie najbardziej nas obchodzącej tj. gruźlicy płuc wiadome są wypadki, gdzie brak dawkowania wywołał w postaciach już podgojonych i nieczynnych zaostrzenie, wznowienie i posunięcie procesu chorobowego. Dlatego za przykładem Rollier'a cały szereg jego naśladowców w rozmaitych krajach przyjął za metodę leczenia gruźlicy chirurgicznej ścisłe dawkowanie. Jak precyzyjnie przeprowadza się stopniowanie w dawkowaniu — należy choćby pobieżnie przyjrzeć się sposobowi leczenia u Rollier'a w Leysin.

Każdy nowoprzybyły chory musi najpierw wypocząć, leżąc w łóżku od 2 dni do tygodnia. W czasie tego wypoczynku przyzwyczaja się pacjenta do powietrza przez stopniowe otwieranie okna, a następnie drzwi. Tak samo stopniowo przyzwyczaja się następnie chorego do słońca. Naświetlanie zaczyna się zwykle od stóp i od 5 minut. Jak ostrożnie dawkuje się światło, najlepiej dowodzi, że czas naświatlania mierzy się z początku na minuty i dopiero po tygodniach leczenia dochodzi się do godzin. Stopniowo od stóp naświetlanie posuwa się na podudzia, na uda, brzuch itd.; gdy dochodzi się do klatki piersiowej, kładzie na serce wilgotny okład. Przypadki gruźlicy stawów i kręgosłupa układa się na osobnem łóżku, pomysłu Rollier'a, z osobnym gorsetem i wyciągiem na kończyny dolne.

Najwdzięczniejsza postać gruźlicy, dająca najpomyślniejsze i najtrwalsze wyniki leczenia, to gruźlica gruczołów chłonnych. Gruczoły pod wpływem naświetlań miękną, zmniejszają się i ostatecznie ulegają wessaniu: przetoki gruczołowe goją się i zabliźniają. Rozmiękłą masę nieraz wypada nakłuć i wyciągnąć strzykawką, po czem zwykle proces gojenia się postępuje szybciej. Proces gojenia się w stawach gruźliczych zaczynał się od zmniejszania się bólów; ciepłota stopniowo spada; przetoki i zimne ropnie wsysają się. Bardzo często udaje się zachować ruch w wyleczonych stawach. Gimnastyki w tych wypadkach Rollier, jako szkodliwej, nigdy nie stosuje. Gruźlica otrzewnej i opłucnej ulega zwykle dość szybkiemu wyleczeniu. Taksamo daje się pomyślnie leczyć gruźlica części rodnych kobiecych. Znacznie oporniej względem leczenia zachowuje się gruźlica jąder. Przy toczniu skóry kombinuje Rollier słońce z lampą Finsen'a. Co do gruźlicy kręgosłupa, to wybitnymi i licznymi wynikami nietylko poprawy ale zupełnego wyleczenia słusznie chlubi się Klinika Rollier'a. Sam on wszakże zaznacza, że olbrzymia większość wypadków dotyczy osobników młodocianych, po pierwsze, po wtóre, leczonych przez całe szeregi lat. Autor niniejszego dwukrotnie w r. 1913 i w. r. 1924 miał możność w czasie zwiedzania zakładu, o którym mowa, naocznie przekonać się, że wypadki spondylitis, wyleczone, potrzebowały dla dojścia do zdrowia namniej 2, przeciętnie 3, a nawet 4 lat. Jeżeli chodzi o tę stronę leczenia, to ogólnie stwierdzić należy, że czas leczenia gruźlicy chirurgicznej światłem jest b. długi. Mierzy się go latami, albo przynajmniej szeregiem miesięcy. Jestto wybitna jego cecha, o której tak leczonemu jak leczącemu nie wolno zapominać.

Statystyka zakładów Rollier'a, obejmująca dziesięciolecie 1903—1913, wykazuje ogólną liczbę leczonych 1129. Z nich zostało wyleczonych 83%. Takie wybitnie dodatnie wyniki leczenia poza znakomitem urządzeniem i prowadzeniem swego zakładu, zawdzięcza Rollier w równej mierze warunkom klimatycznym, w jakich zakład znajduje się. Niewątpliwie samo powietrze wysoko-górskiego klimatu Leysinu (1450 m. nad poziomem morza), w wybitny sposób pomaga światłu słonecznemu w leczniczem działaniu tegoż, wpływając dodatnio na ogólny stan zdrowia chorego, tak, że lekarz w tym wypadku operuje nie jednym, lecz dwoma potężnymi elementami klimatu. O działaniu powietrza nie będę się rozwodzić wobec tego, że obszernie je omówiłem w mojej pracy „Klimatyczno-sanatoryjne leczenie gruźlicy", ogłoszonej w „Gruźlicy" Nr. 1—2. Jeżeli chodzi o światło samo, to górski klimat dzięki rozrzedzeniu powietrza, cieńszej tu warstwie atmosfery i większej czystości powietrza przepuszcza, jakto już wyżej zaznaczono, większą ilość promieni krótkofalistych. Po trzecie chłód powietrza górskiego umożliwia dłuższe przebywanie na słońcu bez wywołania przegrzania.

Przechodząc do naszych polskich stosunków, zaznaczyć mi wypada, że w Tatrach i w Karpatach, przynajmniej w tych pierwszych, posiadamy jeżeli nie tak świetne, jak w Leysen, to w każdym razie aż nadto dostateczne warunki klimatyczne do leczenia gruźlicy chirurgicznej światłem. A, że są istotnie dostateczne, tego dowodzi doświadczenie ośmiu lat. Co do innych miejscowości, to niestety, nie rozporządzam danemi meteorologicznemi, aby można było coś określonego o ich klimacie twierdzić. Z konieczności przeto muszę poprzestać na Zakopanem, które posiada wyniki ścisłych badań meteorologicznych za pięciolecie 1912—1916 Wigilewa, za lata 1923 i 1924 p. Federowicza i p. E. Stenza. Co najważniejsza zaś lekarze: Prof. Dr. E. Godlewski i Dr. K. Dadej oraz Dr. G. Nowotny ogłosili prace o wynikach leczenia światłem gruźlicy chirurgicznej w Zakopanem, które pozwalają stawiać zupełnie określone wnioski w obchodzącej nas sprawie. Statystyka ogólna tych autorów dosięga pokaźnej liczby 1190 wypadków i wraz z materjałem danych meteorologicznych rzuca zupełnie jasne światło na możliwości lecznicze w omawianej dziedzinie.

Przedewszystkiem należy sobie wyjaśnić, jakie warunki pod względem usłonecznienia posiada Zakopane. Średnia suma godzin słonecznych za wymienione wyżej pięciolecie wynosi **1406,8,** w roku zaś 1924 — **1620,9.** Liczba powyższa jest niewątpliwie za niska, jak stwierdza to sam Wigilew, wskutek tego, że miesiące letnie i niektóre jesienne w całem prawie pięcioleciu były mało pogodne, z czem zgadza się w zupełności wyżej przytoczona liczba 1620,9 godzin p. Fedcrowicza. Poza tem ocenianie usłonecznienia w odsetkach od maksymalnej możliwej ilości godzin słonecznych, przedstawia dla Zakopanego wielkie trudności. Dzięki otoczeniu górami, Zakopane ma przez cały rok opóźniony wschód i przyśpieszony zachód słońca. Ilość więc możliwych godzin słonecznych jest w Zakopanem znacznie mniejsza, niż na równinie pod tą samą szerokością geograficzną. Skrócenie dnia słonecznego przez góry i wzgórza bywa, zdaniem Wigilewa, w niektórych miesiącach b. znaczne, bo dochodzi prawie 2 godzin (w końcu grudnia). Gdy przeto zestawimy Zakopane z paru bardziej znanemi zagranicznemi stacjami klimatycznemi, należy mieć na oku powyższą okoliczność:

Schömberg (635 m. Schwarzwald)	
1900—1910	1387
Davos (1560 m.)	
1885—1900	1793
Leysin (1450 m.)	
1924—1925 r.	1841

Jeżeli przeto dla bezstronności uwzględnić nietylko b. niepomyślny dla Zakopanego czasokres, ale też pomyślniejszy r. 1924 z jego liczbą 1620,9, to nawet w zestawieniu z najbardziej słonecznemi uzdrowiskami, jak np. z Leysin, Zakopane ze swemi, powiedzmy 1560 godzinami słonecznemi, wypadnie nienajgorzej, a wyraźnie stanie wyżej od Schömbergu. Tutaj wszakże, ponieważ chodzi o cele lecznicze, z góry z całą stanowczością zastrzec się wypadnie, że kotlina, w której leży Zakopane, zgoła nie nadaje się do budowania w niej zakładów leczniczych. Wynika to już z przytoczonych wyżej warunków upośledzonego usłonecznienia, a także z powodu wyraźnego zanieczyszczenia powietrza pyłem (sadzami), które wykrył p. E. Stenz w tej kotlinie. *)

Natomiast Gubałówka według tegoż badacza pod względem promieniowania słonecznego, dodatnio wyróżnia się od kotliny Zakopiańskiej co należy przypisać „wzniesieniu się ponad chmurę dymów, zalegających Zakopane, a która pochłania znaczne ilości promieniowania". Południowy, niczem niezasłonięty stok tej góry, otwarty cały do słońca, choć niema na to potwierdzenia w ścisłych pomiarach, napewno co do ilości godzin usłonecznienia przewyższa znacznie samo Zakopane. Z przytoczonych przeto względów Gubałówka ma najwięcej danych, aby stać się polskiem Leysin'em. Jeżeli chodzi o całokształt stosunków promieniowania słonecznego w naszej podtatrzańskiej stacji klimatycznej, to p. Stenz dosłownie stwierdza, że „w porównaniu z nizinami, a zwłaszcza ośrodkami wielkomiejskimi posiada Zakopane promieniowanie słoneczne dosyć znaczne. I tak np. w Warszawie w kwietniu otrzymano jako najwyższą wartość średnio 1,22 kal., we wrześniu zaś 1,20 podczas, gdy w Zakopanem odpowiednio 20%, względnie 10% więcej. Ciekawy jest fakt, że maximum promieniowania w Zakopanem w kwietniu osiąga większą stosunkowo wartość, niż w Warszawie, a nadto że jest b. znaczne (1,47 kal.), bo już zbliżona do wartości, charakterystycznych dla okolic wysoko-górskich".

W wymienionych pracach lekarzy Zakopiańskich znajdujemy rzeczowe dowody, że w Zakopanem nawet poza Gubałówką da się przeprowadzić leczenie światłem o dość pomyślnych wynikach. Tak Dr. Nowotny, jak Dr. Dadej pracowali w Zakładzie leczniczym Uniw. Jagiellońskiego dla dzieci skrofulicznych w Zakopanem na Bystrem. Nadto Dr. Nowotny prowadził od końca r. 1919 do ½ roku 1921 oddział chirurgiczny dla gruźlicy, przy sanatorjum wojskowem P. Cz. Krz., w którem leczyło się 195 chorych. Wyleczenie osiągnięto tu w 63%, poprawę w 27% przypadków. Statystyka zakładu Uniw. Jagiel., obejmująca okres 1917—1925 r. i 995 dzieci jest jeszcze wymowniejsza. Wobec wieloletniego trwania można tu było opracować systematycznie i planowo cały sposób leczenia. Nadto niektórych chorych można było poddać leczeniu, przez czas dłuższy (przeciętnie czas leczenia trwał 7 mies.). Choć zasadniczą wadą leczenia, tak tutaj, jak u Dr. Nowotnego, jest właśnie niedostateczny czas trwania leczenia: np. Kasy Chorych przysyłają dzieci najdłużej na 3 miesiące. W ogólnych wynikach leczenia było 41,2% wyleczeń. Dotyczyły one dzieci, których przeciętny okres leczenia trwał 318 dni. Największy odsetek wyleczeń spotyka się w grupie gruczołów zewnętrznych (63%) i gruźlicy skóry (73%). Również schorzenia opłucnej i otrzewnej dały przeszło połowę wyleczeń. Zaznaczyć trzeba, że są to zjawiska bardzo do Leysińskich podobne.

Podstawowym środkiem leczniczym jest w tym zakładzie naświetlanie na tarasie lub na leżaku według przepisu Rollier'a, z tą nieznaczną zmianą, że wobec słabszej intensywności światła w Zakopanem, stopniowanie odbywa się tutaj szybciej.

Jeżeli teraz zanalizować wyniki leczenia w Zakopanem, wyrażające się w liczbie 63% wyleczeń u Dr. Nowotnego i w 41,2% u Dr. Dadeja i zestawić je z 83% Rollier'a, to różnica na naszą niekorzyść musi zastanowić. Przy głębszem wejrzeniu wszakże różnica ta okaże się nie tak rażąca i w każdym razie natury nie tyle medycznej i klimatycznej, ile czysto socjalnej. Do Rollier'a bowiem zjeżdżają się z całego świata ludzie o obfitych środkach materjalnych, których stać na tak długi pobyt w zakładzie, ile tego wymaga stan zdrowia. Czas ich leczenia, jak widzieliśmy, mierzy się pospolicie latami, rzadko zaś miesiącami. Materjał zaś leczony w Zakopanem składał się z jednej strony z żołnierzy (Dr. Nowotny), z drugiej zaś z dzieci przeważnie proletarjatu (Dr Dadej). Czas ich leczenia był ograniczony i mierzył się w najlepszym razie na miesiące, wyjątkowo na lata. Dr. Dadej wyraźnie zaznacza, że przeważająca część dzieci opuszcza zakład choć z poprawą, ale przedwcześnie. Wiadomo zaś i to nietylko już ze słów Rollier'a, że podstawowym warunkiem leczenia światłem jest długi czas leczenia niezbędny dla osiągnięcia wyraźnych i trwałych wyników. Drugim powodem, że nasze zakłady nie dają takich wyników, jakie dać mogłyby i powinny, jest ich urządzenie, pozostawiające niejedno do życzenia. Nędza wojenna i powojenna, wśród której one powstały i rozwijały się, nie pozwoliły wprowadzić nieraz najniezbędniejszych do leczenia urządzeń. Że mimo to wyniki leczenia są zadawalające, to należy z uznaniem podnieść, tembardziej, że zakład Uniw. Jagiell. jest w chwili obecnej w pełni rozwoju. Obok starego zakładu buduje się, według ostatnich wymagań wiedzy, olbrzymi zakład murowany na 300 dzieci, którego część na 100 chorych jest już na ukończeniu

---

*) E. Stenz „Pomiary promieniowania słonecznego w Zakopanem w r. 1924".

i w najbliższym czasie zostanie oddana do użytku chorych. Budynek ten posiada duże, wzniesione tarasy do naświetlania.

Rozpatrzone przykłady świadczą najwymowniej, że nawet w najniepomyślniejszych warunkach potrafimy, dzięki naszym warunkom klimatycznym, leczyć gruźlicę chirurgiczną w naszych górach. Na razie można mówić tylko o Zakopanem. Tutaj Gubałówka daje cały szereg możliwości, które oczekują na wykorzystanie. Ale napewno inne miejscowości, zwłaszcza w południowo-wschodnich Karpatach, a nawet miejscowości w nizinach, że wymienię nasz Meran — Zaleszczyki, posiadają warunki usłonecznienia do leczenia światłem.

Jak w naszych specjalnie ciężkich warunkach ludzie o dobrej woli a z inicjatywą, potrafią najniepomyślniejsze otoczenie wykorzystać dla leczenia światłem gruźlicy chirurgicznej, świadczy przykład Dr. Wł. Wrześniowskiego, który w r. 1917, a więc w czasie wojny, był zmuszony w samym środku Częstochowy, w ogrodzie szpitalnym, założyć na pryczach miejsce do naświetlań chorych na gruźlicę chirurgiczną, którą miał przepełniony szpital. Urządzenie i prowadzenie swego zakładu Dr. Wrześniowski szczegółowo opisuje w „Gazecie Lekarskiej" z 21 kwietnia r. 1917. Z niej przytoczę, że leczenie było prowadzone według wzoru Rollier'a, z tą różnicą, że mniejsza intensywność światła pozwoliła na zmiany w stopniowaniu dawkowania. Obok poprawy ogólnego stanu zdrowia, dość szybko ustępowały miejscowe objawy choroby. Wydzielina ropna zmieniała się w surowiczo-śluzową i stopniowo zmniejszając się, znikała; wybujała ziarnina kurczyła się i wolno ulegała zabliźnieniu. Najlepiej goiły się owrzodzenia skórne i gruczoły chłonne. Gruźlica stawów, toczeń i otrzewna leczyły się już trudniej. Cokolwiekbądź, wyniki leczenia naogół były zadowalające.

Jeżeli Dr. W. miał takie wyniki w najgorszych, jakie dadzą się pomyśleć, warunkach, to niewątpliwie zakład leczniczy, założony w warunkach odpowiednich, które ustaliłem w swej pracy o leczeniu klimatycznem gruźlicy, będzie miał wszelkie dane do powodzenia w leczeniu gruźlicy chirurgicznej. Że takie zakłady mogą nietylko w górach, ale też w nizinach znaleźć dostateczne usłonecznienie dla pracy z powodzeniem, świadczą sanatorja tego rodzaju w Niemczech, z których przytoczę osobiście mi znane Rappenau koło Heidelbergu i Hohenlychen w Meklemburgji.

Na naszych przeto nizinach nie zabrakłoby miejsca na tego rodzaju sanatoria. Ze względów oszczędnościowych byłbym za tem, aby łączyć zakłady dla gruźlicy płucnej z zakładami do leczenia gruźlicy narządu ruchu, gruczołów i skóry. Taki zakład na wypadek dni bezsłonecznych musiałby być zaopatrzony w cały arsenał przyrządów do aktinoterapji sztucznej, a więc w przyrządy do sztucznego naświetlania, jak oto w lampy kwarcowe, w lampę łukową z elektrodami węglowemi i w aparat Röntgena.

Powstanie takiego sanatorjum na miarę Leysińską u nas jest palącą potrzebą. Wystarczy przeglądać wykazy gości w szwajcarskich uzdrowiskach, zwłaszcza w Leysin, żeby przekonać się, ile polskich pieniędzy, mimo utrudnień paszportowych, wędruje do Szwajcarji i ile polskiej gruźlicy szuka ratunku w słońcu szwajcarskiem, bo w kraju niema odpowiedniego zakładu! (dok. nast.)

Dr. WŁADYSŁAW PODSOŃSKI.

Choroby stawów i ich leczenie w Lubieniu Wielkim.

(Dokończenie).

Leczenie w Lubieniu jest w wielu razach uwieńczone takim zdumiewającym wynikiem, że chorzy od lat obłożni, nie mogący o własnych siłach chodzić, już po jednym sezonie poruszać się mogą przy pomocy laski, a nawet bez tej pomocy. Dzieje się to przez działanie rozmaitych czynników terapeutycznych, używanych w Lubieniu.

Podstawowe znaczenie posiada woda siarczana lubieńska. Zawiera ona bardzo wiele wapna, więcej niż sodu i potasu, a więc należy według Schadego, do typu wód, działających ściągająco, przeciwpęczniejąco na koloidy, a tem samem wybitnie przeciwzapalnie. Dalszą jej cechę tworzy znaczna ilość siarkowodoru — 1'12 na 10.000 części wody — oraz wyraźna radjoaktywność. Obfitość siarki sprawia, że kąpiele o ciepłocie około 30° R wywołują wybitne odczyny ogólne i miejscowe, podobne do odczynów przy stosowaniu parenteralnem preparatów proteinowych.

Przez reakcję rozumiemy występywanie w ustroju jakichś czynników samoistnych, obdarzonych właściwościami, które zwracają się przeciw chorobotwórczemu bodźcowi i wspomagają siły organizmu.

Reakcja ogólna objawia się uczuciem znużenia, nieraz podniesieniem ciepłoty nawet znacznem, podwyższeniem liczby tętna, miejscami bolami silniejszymi stawów, chorobowo zajętych, a nawet świeżymi ich obrzękami.

Reakcja, poczytywana powszechnie za korzystne zjawisko, nie trwa długo. Stan chorego poprawia się wkrótce wyraźnie, ruchy stają się swobodniejsze, wysięki znikają, a nawet poprawiają się zniekształtnienia, naturalnie o tyle, o ile zmiany te mogą jeszcze wogóle ustąpić.

Zjawianie się wybitnych odczynów w czasie leczenia kąpielami w Lubieniu dowodzi, że woda lubieńska działa silnie na ustrój. Woda ta, dostawszy się w minimalnych ilościach do organizmu, czy to drogą inhalacji, czy też przez skórę, wywołuje chemiczne reakcje soków ustroju, a zwłaszcza zmiany w mineralizacji i zawartości siarki także w płynach, zawartych w stawie, podrażnia i aktywuje protoplasmę komórek. Woda siarczana lubieńska wywołuje zmianę w bytowaniu komórki przez chemiczne zmiany milieu komórki, zaburza ich chwilową równowagę, wydobywa ukryte energje i zasoby, ożywia wśródtkankowy chemizm odżywiania, a, podnosząc w ten sposób siłę życiową i sprawność całego organizmu, dodaje mu bodźca dla pokonania nurtującej choroby.

Występywanie reakcji przemawia za resorbcją siarki w kąpieli. Za resorbcją przemawiają także doświadczenia Maliva na myszach, którym wstrzykiwano bismut pod skórę. Po kąpieli siarczanej, trwającej 30 do 40 minut, występywało zczernienie bismutu.

Naturalnie indywidualność konstytucji chorego odgrywa wielką rolę, bo prawie każdy chory inaczej reaguje.

Oprócz wyżej wspomnianego działania wody siarczanej na organizm podnieść muszę działanie

podrażniające czuciowych nerwów skóry przez kąpiel, ucisk hidrostatyczny na kończyny dolne i na brzuch i połączoną z tem zmianę w rozmieszczeniu krwi w ciele, a co najważniejsze działanie kąpieli siarczanej na skórę jako taką. Skóra jest organem regulującym ciepłotę przez wypacanie, a wiemy, że w czasie kąpieli i po kąpieli chorzy bardzo się pocą. Dlatego przestrzegam w Lubieniu, by chorzy po kąpieli przez godzinę lub dwie leżeli w łóżku. Nie ulega też wątpliwości, że skóra jest ważnym organem wydzielniczym w sensie funkcji gruczołów dokrewnych. Przypomnijmy sobie tylko zaburzenia skóry przy chorobach takich jak Basedow, myxoödema, selerodermia, w klimakterium, starości (swięd) Adisonie, a zobaczymy, że skóra odgrywa bardzo ważną rolę, dzisiaj jeszcze nie zupełnie wyjaśnioną. W każdym razie przyjąć musimy wzajemny wpływ znaczny i że działanie bodźców na skórę, tak wyraźnie występujące w formie silnego zaczerwienienia w kąpieli, musi oddziaływać dodatnio na czynność gruczołów wewnętrznych i układ nerwowy roślinny. Działanie to nastraja organizm korzystnie. Wyrazem tego korzystnego działania kąpieli lubieńskich siarczanych na układ nerwowy roślinny, jest w 77% występujące obniżenie ciśnienia krwi, wzmożonego ponad normę. Nie jest też wykluczonem, że przez podrażnienie skóry pobudza się ją do wydzielania jakiegoś specjalnego skórnego hormonu, którego istnienie niektórzy badacze jak Kreidl i Hoffmann przypuszczają.

Kwestja ta dla balneologji jest niesłychanie ważną, a wyjaśnienie jej spoczywa w znacznej mierze w świadomych i do tego celu dążących spostrzeżeniach lekarzy zdrojowych.

Dowodem poważnych zmian w rozmieszczeniu krwi w ciele i działania przez kąpiel silnych bodźców na centralny układ nerwowy są dosyć często spostrzegane omdlenia po kąpieli, zdarzające się u osób zresztą zdrowych. Wypadki te dowodzą znowu tego starego prawa, że po kąpieli powinno się leżeć, by organizm po ćwiczeniach serca, tętnic i układu nerwowego mógł wrócić spokojnie do normy i przez kąpiel organizm zyskał a nie stracił.

Kąpiel siarczania w Lubieniu trwa od 30—45 minut, zależnie od uznania lekarza.

Aby osiągnąć rezultaty trwałe, potrzeba całej serji bodźców, a więc całej serji kąpieli siarczanych, przy dokładnej obserwacji rodzaju i stopnia odczynu, tak organizmu w całości, jak i skóry, czynności serca, ciśnienia krwi, stanu psychicznego i ogólnego samopoczucia chorego.

Zazwyczaj około 20 kąpieli wystarcza. Miałem już przypadki, gdzie chorzy nawet po 10 kąpielach osiągali trwałe, bo rok cały trwające polepszenie. Wodę siarczaną ogrzewa się w Lubieniu parą tak, że się jej nie zagotuje i ona, nie stykając się z powietrzem, nie zmienia się i nie traci składników takich jak siarkowodór. Personal cały, zajęty przy kąpielach tak siarczanych jak i borowinowych, jest specjalnie szkolonym i pozostaje pod ciągłym dozorem lekarza zakładowego, asystentki zakładu i zarządu kąpielowego.

Poważne eksperymentalne prace Maliva z Badenu i Fritza z Wildbadu wykazują dowodnie, że kąpiele sztuczne, zestawione najdokładniej według wzoru chemicznego danych wód siarczanych, nie dają reakcji i nie działają leczniczo w ten sam sposób, jak kąpiele z wody naturalnej.

Drugim potężnym środkiem, którym rozporządza lekarz zdrojowy w Lubieniu są kąpiele borowinowe.

Znakomita borowina lubieńska zawiera w jednym kilogramie 50 gr. soli rozpuszczalnych, 10% ałunu, 10% ciał organicznych, siarczanów około 33%. Wydobywana z łąk torfowych, z głębokich pokładów wśród obfitych naturalnych źródeł siarczanych, jest przesycona siarką. Wśród torfu znajdujemy całe grudy siarki wielkości nawet główki kapusty. Borowina ta jest przetrawioną przez specjalne, właściwe Lubieniowi gatunki bakterji siarczanych, purpurowych, sinic, spokrewnionych z bakterjami siarczanemi, glonów zielonych, okrzemków, których działaniu w glebie zawdzięcza swój niezrównany skład chemiczny. Wydobyta wśród zimy, jest poddana oksydacji, przesiewana. Przez odpowiednie traktowanie zyskuje ona wiele części rozpuszczalnych. Reakcja jej jest wyraźnie kwaśna. Do kąpieli rozpuszcza się ją wodą siarczaną naturalną i ogrzewa parą wodną. Po kąpieli borowinowej dla oczyszczenia skóry chory dostaje drugą kąpiel z wody siarczanej, aby siarka, zostając na skórze, jak najdłużej działała. Z powodu ciężkości borowiny i trudnej jej przesuwalności kąpiel borowinowa działa intensywniej, łącząc działanie kąpieli do pewnego stopnia z działaniem masażu.

Kąpiele borowinowe, stosowane naprzemian z siarczanemi, potęgują ich działanie. Dlatego nie podnoszę tutaj szczegółowo ich działania, lecz zaznaczam, że działają potężnie na przemianę materji i mineralizację ustroju, na tworzenie się krwi, kwasotę ustroju i moczu, wpływając na stosunki osmotyczne.

Kąpiele te wywierają znakomity skutek w różnych formach schorzeń stawów i nerwów, oraz przy anemjach i stanach zapalnych części rodnych kobiet.

Działanie garbujące ałunu na skórę jest widoczne wyraźnie przy robieniu injekcji podskórnych. Po kąpieli borowinowej igła przechodzi przez skórę z trudnością.

Przyrządzaniu borowiny i kąpieli borowinowych Zarząd kąpielowy poświęca specjalną uwagę.

Oprócz kąpieli borowinowych całkowitych, stosuje się i kąpiele borowinowe częściowe w formie kąpieli ręcznych, nożnych, nasiadowych, jakoteż okłady borowinowe, odnoszone do domu w pudłach zamkniętych.

Do uruchomienia stawów dla gimnastyki leczniczej służy dziesięć aparatów Zanderowskich tak dobranych, że wszystkie stawy mogą być leczone. Zabiegów dokonuje się pod opieką lekarską. Obciążenie przy tej gimnastyce daje się regulować i stopniować. Przy doskonałem, łatwem ustaleniu przez odpowiednio stosowane obciążenia osiągamy u chorych nietylko coraz większą ruchomość i dozowaną ekskursję ruchów przy ruchach biernych, ale i ruchy oporne możemy odpowiednio dozować przez obciążenia mechanicznie stosowane, wywołując harmonijne działanie grup przeciwników mięśni, zależnie od potrzeby. Unikam zawsze gwałtownych zabiegów, tak jak i przy masażu, bo, nie licząc możliwych niebezpieczeństw, jak złamania i oderwania przyczepów mięśni, przez gwałtownie stosowane zabiegi nie osiąga się dodatnich rezultatów. Każdy taki gwałtowny zabieg wywołuje bolesność stawu i następową przerwę w leczeniu, która powoduje nieruchomość i nowe zrosty.

Wobec tego rezultaty, tak przy chorobach stawów, jak i przy porażeniach np. po poliomyelitis, jak i przy skrzywieniach kręgosłupa są bardzo dodatnie i chorych do dalszego leczenia zachęcają.

Mięsienie, stosowane przez masażystów i ma-

sażystki, pracujących w Zakładzie od szeregu lat i bardzo dobrze wyszkolonych, jest w każdym wypadku indywidualizowane. Oprócz masażu wykonuje się ruchy bierne i oporne. Zwracam uwagę przy masażu tak na działanie mechaniczne, powodujące wchłanianie wypociny, jak i wzmacniające odpowiednie grupy mięśni i ułatwiające odpływ z żył i naczyń limfatycznych.

Gimnastyka Zanderowska i masaż uzupełniają się i wspomagają.

Naturalnie stany ostre zapalne, ropne, na tle gruźliczem są wyłączone z leczenia mechanicznego.

Do celów uruchomienia stawu kolanowego i biodrowego posługuję się w czasie kąpieli siarczanej aparatem bardzo prostym.

Nad wanną jest na ramieniu umocowany bloczek; za pomocą sznura na bloczku możemy z pomocą chustki, przeciągniętej pod łydką na podudziu blisko kolana, podciągać i zginać kolano, które jest przytrzymane w wannie przez poprzecznie przebiegającą chustkę, przyciskająca podudzie ku dołowi. W ciepłej kąpieli, gdzie kończyna jest lżejszą o ilość wypartej wody, możemy osiągnąć znaczniejsze ruchy, niż na powietrzu, a to tem bardziej, że chorzy ten zabieg chętnie wykonują, twierdząc, że bolesność jest mniejsza.

Bardzo często polecam chorym wykonywanie masażu na samym sobie w kąpieli w sposób, dostosowany do wypadku danego. Bardzo mi przemawia do przekonania masaż t. zw. ssący, podany przez Czamera, polegający na odrywaniu rytmicznem szybkiem ręki, lub dostosowanej do chorego miejsca peloty w kąpieli borowinowej.

W wypadkach, daleko posuniętych stwardnień, zbliznowaceń, unieruchomienia stawów, wskutek rozwoju tkanki łącznej, stosuję, prócz dotychczas opisanych zabiegów, opaski Biera i fibrolizynę. Opaska Biera znosi bole i pozwala na ruchy bierne tam gdzie chorzy bez opaski z powodu bolu nie pozwoliliby na wykonywanie ruchów.

Wszystkie te zabiegi, stosowane odpowiednio, rozmiększają blizny, a masaż i gimnastyka Zanderowska dają znakomite rezultaty w uruchomieniu stawów, nawet w wypadkach rozpaczliwych.

Masaż stosuję przed kąpielą, lub w kilka godzin po kąpieli, po powróceniu skóry do normalnej temperatury, by przez oziębienie skóry, przez odkrycie chorego przy masażu, nie psuć korzystnego działania dalszego kąpieli na organizm.

Na tem miejscu apeluję tak do lekarzy, jak i do chorych, by chorzy przybywali wcześnie do leczenia do miejsc kąpielowych. Leczenie daje dobre i pewne wyniki w tych przypadkach, w których niema znacznych zmian anatomicznych. Nawet w leczeniu domowem trzeba zaczynać wcześnie masować, by nie dopuścić do unieruchomień stawu i do zaniku mięśni. Wczesny masaż i wczesne wykonywanie ruchów biernych, naturalnie w delikatny sposób przez lekarza, daje znakomite rezultaty.

Wspomnę jeszcze przy leczeniu wczesnem o tak zwanych ruchach w myślach zamierzonych. Chory napina grupy mięśniowe, jakby miał zamiar ruch wykonać, nie wykonuje go jednak w rzeczywistości; następuje przytem skurcz mięśni bez ruchu stawu, lub przy minimalnym ruchu, a mięśnie, odbywając ćwiczenie, nie ulegają tak rychło zanikowi.

Proteinoterapia oddaje mi znakomite usługi zwłaszcza w przypadkach z wysiękami. Obojętnem jest jakim preparatem proteinowym ktoś się posługuje. — Trzeba znać swój preparat i mieć doświadczenie w stosowaniu tego preparatu. Nie trzeba stosować dużych dawek, by nie wywoływać gwałtownych reakcji. Jeżeli jedna lub dwie injekcje nie pobudzają organizmu, nie trzeba forować, lecz przejść do innego preparatu, po którym otrzymamy reakcję.

Leczenie organoterapeutyczne daje bardzo dobre rezultaty tam, gdzie chodzi o pobudzenie gruczołów do wydzielania wewnętrznego i wywołanie zmian w tem wydzielaniu.

Atophanyl Scheringa w przypadkach bardzo gwałtownej reakcji pokąpielowej oddawał mi zawsze bardzo dobre usługi.

Dla kąpieli świetlnych jest w zakładzie szafka z 48 lampkami 150 świecowemi dla naświetlań całego ciała, a prócz tego są aparaty dla nagrzewań częściowych „Polano".

W przypadkach anemji, obrzęku gruczołów limfatycznych, wysięków około-macicznych stosowałem obok leczenia kąpielowego, jako środek pomocniczy, naświetlania lampą kwarcową z dobrymi rezultatami. W przypadkach łuszczycy i chorób grzybkowych, zupełnie powierzchownych, osiągałem znakomite rezultaty.

W gruźlicy stawów, nawet z przetokami, rezultaty, jakie dawała lampa kwarcowa, były bardzo zachęcające. Po kilku naświetlaniach wzmaga się wydzielina z przetok, chorzy dostają lepszego apetytu, wygląd ogólny i zasób sił stają się lepsze, a więc rezultaty na ogół są bardzo dobre.

W przypadkach, nadających się do tego, stosuję prąd galwaniczny stały i przerywany indukcyjny.

Wspomnę jeszcze o emanatorjum radowem, czynnem od roku 1925.

Przez naczynia, wypełnione solami radowemi, przepędza się tlen i chorzy wdechają przez 2 godziny emanacje radowe w pokoju uszczelnionym. Chorzy siedzą na niskich fotelikach. Powietrze wydechane jest przepędzone wiatraczkami elektrycznymi przez wapno, tak, że w powietrzu niema nagromadzonego kwasu węglowego Powietrze jest chłodzone wodą. Przez całe dwugodzinne posiedzenie powietrze jest bez zarzutu.

W roku ubiegłym stosowałem emanację w przypadkach różnorodnych dla poprawienia ogólnego stanu, dla korzystnego wpływu na fermenty i protoplasmę komórek, dla pobudzenia przemiany materji, dla obniżenia wzmożonego ciśnienia krwi, przy chorobach nerwowych jak parkiosonizm po encephalitis, w miażdżycy tętnic, dnie, chronicznych schorzeniach stawów, zapaleniu nerwów. Emanacje były stosowane jako środek pomocniczy przy leczeniu kąpielowem. Miałem wrażenie korzystnego działania wzmacniającego.

Przy leczeniu w Lubieniu nie stosuję jednego zabiegu lecz wszystkie zabiegi, wskazane w danym wypadku, by, łącząc i wzmagając ich działanie wzajemne, osiągnąć w możliwie najkrótszym czasie jak najlepsze wyniki.

W dzisiejszej pracy podałem leczenie, stosowane w Lubieniu dla chorych stawowych, nie dotykając leczenia innych chorób i nie podając urządzeń dla leczenia innych chorób, jak np. wziewalni par siarczanych systemu Bullinga itd.

W tych uwagach wyżej podanych nie daję obrazu całości, obrazu dokładnego, wyczerpującego, daję jedynie to, co dać można w krótkim artykule. Podałem w krótkości, zaledwie szkicując, to, co daje Lubień wielki, to czem lekarz w Lubieniu rozporządza. Mam nadzieję, że wiele ważnych dla balneologji i terapji kwestji tutaj zaledwie dotkniętych, zainteresuje szerszy ogół lekarzy zdrojowych i ułatwi wymianę myśli, pogłębiając pracę lekarską w naszych zdrojowiskach.

Bibljografja polskiego zdrojownictwa.

zebrał

Dr Stanisław Anatol Lewicki, lekarz zdrojowy w Krynicy.

II.

33. Kurorte u. Heilanstelten Russlands. II, Nr. 7. Moskau 1909.

34. **Lesz** badał w laborat. petersburs. medyko-chirurg. akademji ług druskiennicki. Rozbiór ten podany u Bujakowskiego zob. Dz. X, 10.

35. **P. G. Mezernicki.** K woprosu o radioaktiwnosti miner. wod, razlitych w butyłki. Russkij Wracz 1908 Nr. 2.

36. Idem. Radioaktiwnost' Druskienikskich istocznikow, Russkij Wracz 1908, Nr. 51.

37. **J. Moszyński.** Spostrzeżenia lekarsko-praktyczne o działaniu wód druskiennickich, czasop. Ondyna 1846, 3.

38. **B. Murawski,** inżyn. górniczy, wykonał w r. 1898 badania geologiczne w Druskienikach. Podaje L. Korczyński, Zarys balneoterapji, zob. Dz. I, 122.

38. **Iz. Nahumowicz.** Sposób leczenia się mineralnemi słonemi wodami w Druskienikach. Grodno 1841.

40. **Nieizwiestnyj.** Sezon w Druskiennikach oczerk. Petersburg 1895.

41. **J. F. Nowakowski.** Wycieczka do Birsztan i Druskiennik. Tyg. ilustr. 1869, 1, 16.

42. Ondyna wód druskiennickich. 24 zeszytów drukowanych w Grodnie w latach 1844—1846. Założycielem pisma był Dr. Ksawery Wolfgang. Wiadomość o tem piśmie Tyg. petersb. 1844, 338.

43. **Palm** badał w r. 1871 wody miner. druskienickie. Zobacz Żebrowski, Dz. X, 5.

44. **Pawłow** wykonał w r. 1881 rozbiór chem. wody druskienickiej. Rozbiór ten podany w Bujakowskiego, Dz. X. 10, także Korczyńskiego, Dz. I, 122 str. 300.

45. **Stan. Pawłowski.** Uwagi o skuteczności wód mineralnych druskienickich. Petersburg 1847.

46. **J. Pilecki.** Spostrzeżenia praktyczno-lekarskie o działaniu wody druskiennickiej. Ondyna 1845. II, 3.

47. Idem. Opisanie zakładów mineralnych Druskienickich wód. Czy i kiedy drukowane, nie wiadomo, zdaje się w r. 1850, zob. P. T. L. W. 1898, 338.

48. Idem. Kilka słów o Druskienikach. Tyg. lek. 1860.

49. Idem. O wodach druskienickich. Kurjer wileński 1860, 1861.

50. Idem. Druskieniki w roku 1860, Tyg. lek. 1861.

51. To samo w r. 1874. Gaz. lek. 1875.

52. To samo w r. 1875. Gaz. lek. 1875.

53. Idem. Korespondencja z Druskienik. Gaz. lek. 1876.

54. **I. I. Pilecki.** Kratkij oczerk chimiczeskich swojstw cielilelnij siły druskienikskich mineralnych wod. Petersburg 1878.

55. **Poszomarew** wydał w Grodnie po rosyjsku przewodnik dla korzystania z wód druskieniskich w r. 1878. Zobacz Słownik geograf. Dz. I, 285.

56. **Prosorowski** pisze o klimacie, ujęciu źródeł, wydajności źródeł w Druskienikach w czasop. Wratsch. Gaset. 1909 Nr. 48.

57. **Renier.** O wodach mineralnych Druskiennickich. Tyg. petersbur. 1841. Cz. XXIII, 231.

58. Idem. De statu hodierno aquarum druskieniicensium. Odczyt w Tow. lekars. wileńskiem, zobacz Zahorski, Dzieje Tow. lek. w Wilnie, P. T. L. W. 1898, 341.

59. **S. Rubinstein.** Druskieniki. Zeitschrift f. Balneologie z. IV, Nr. 3, 71.

60. **Rumell** rozbierał chemicz. w r. 1830 wodę ze źródeł druskienickich i przedstawił ten rozbiór Izbie lekarsk. grodzienskiej; podaje Dr. J. Majer. Obraz postępu nauki lek. Roczn. Wydz. lek. Uniw. Jagiell. 1843, IV, 281.

61. **P. Sawicki.** O wpływie leczniczym wód druskienickich na różne cierpienia. Med. 1900, 467.

62. Idem. Druskieniki, jako miejscowość lecznicza. Warszawa 1906.

63. **A. Sołtan.** Druskieniki. Tyg. ilustr. 1868, 88.

64. Druskieniki pod Grodnem. Tyg. petersb. 1842, 579.

65. **P. G. Wiguszyn.** Karmannyj ukaratiel po Kurortu Druskieniki. 1911.

66. W pracowni Dra Wojnicza rozbierano borowinę druskienicką w r. 1896 i 1899. Zob. Dr. Konwerski, Dz. X, 31.

67. **Wojnicz** z Wilna dokonał w r. 1899 rozbioru wody z nowego źródła w Druskienikach; zob. Żebrowski, Dz. X, 5.

68. **Ksaw. Wolfgang.** Spostrzeżenia lekarskie nad działaniem wody mineralnej druskienickiej w cierpiach paralitycznych. Ondyna 1835, IV, 3; VI, 3, VII, 3.

69. Idem. O wodzie mineralnej solnej w Druskienikach. Spostrzeżenia lekarskie i przepisy dla chorych. Wilno 1841.

70. Idem. Ogólne spostrzeżenia praktyczne o sposobie działania druskienickiej mineralnej wody na rozmaite cierpienia. Ondyna 1844, III, 5; VI, 5.

71. **K. Zaleski.** Obecny stan Druskienik pod względem balneo-terapeutycznym oraz słów kilka o wskazaniach do użycia tamecznych zdrojów. Referat na posiedz. Wydz. zdrojow. Tow. hygien. warsz., zobacz protokół Zdrowie 1902, 204.

72. Idem. Środki lecznicze Druskienik. Med. 1908.

73 Idem. Druskieniki oraz ich rozwój w ostatniem trzechleciu. Zdr. 1909, 412.

74. **Ludwik Zembrzycki.** Bemerkungen ueber die Druskienikier Mineralquellen während eines 6 wochentlichen Aufenthaltes im Jahre 1873; bez daty i miejsca druku.

75. Idem. O wodach Druskienickich, bez daty i miejsca druku.

76. **M. Lieniec.** Terapewticzeskoje i sanitarnoje znaczenije m. Druskienik Grodnenskoj gub. (Żelezystija, chrorysto-kalciewyja wody powarennoj soli) Szw. Uniw. Warsz. 1896. Nr. 4, 50.

77. **Żebrowski i E. Bratkowski,** zob. Dz. X, 5.

GŁĘBOKIE.

1. Szczawa głębocka. Wyd. Zarządu zdrojow. Kraków 1882.

2. **Ignacy Lemberger.** Rozbiór chemiczny wody mineralnej ze zdroju Kingi w Głębokiem. Kraków 1905, także Pam. polsk. Tow. balneolog. I, 1905.

3. **B. Lutostański.** O wodzie mineralnej w Głębokiem. P. L. 1882, 648.

4. Idem. Zdroje lekarskie w Głębokiem, silne szczere szczawy alkalowe. Kraków 1882.

5. **Olszewski.** Rozbiór chemiczny wody miner. w Głębokiem z czterech zdrojów. Sprawozdania Komisji fizyograf. XV, 1881.

6. To samo Czas. Tow. aptek. XI, 1882.

7. **Radziszewski.** Wnioski ostateczne z rozbioru chemiczn. szczawy ze zdroju Kingi w Głębokiem. Kraków 1882.

8. **Onufry Trembecki.** Wiadomość o wodach lekarskich w Głębokiem. R. T. N. K. 1860. T. IV. Obw. II.

GWOŹDZIKÓW

1. **M. Kitajewski.** O wodach Goździkowskich, wyimek z rozprawy czytanej na posiedz. Tow. Przyjaciół Nauk warszaw. 30.IV 1821. Pam. warszaw. 1821, XX, 243.

2. **Adam Kitajewski.** Rys krótki wypadków rozbioru chemiczn. wód mineraln. Goździkowskich. R. T. W. P. N. 1822, 87.

3. **N. Milicer.** Rozbiór wody ze źródeł w Goździkowie. Protok. posiedz. Oddz. balneol. Tow. lekars. warsz. z 30 V. 1876 zob. P. T. L. W 1876, 344.

4. **Płużański.** Wody w Goździkowie i w Borkowicach. Protok. posiedz. Oodz. balneol. Tow. lekars. warsz. z 30 V. 1870 zob. P. T. L. W. 1870, 17.

5. **Adam Rudnicki.** O własnościach, skutkach, sposobie użycia wody mineralnej żelaznej, znajdującej się we wsi Goździkowie. Warszawa 1827.

6. **T. Żyliński.** Źródła lecznicze: Nałęczów, Goździków, Sławków. Med. 1875. 397.

INOWROCŁAW.

1. **St. Jerzykowski.** Krótka wiadomość o solankach Inowrocławskich. Gaz. lek. 1876, 113.

IWONICZ.

1. **Adolf Aleksandrowicz.** Rozbiór chemiczny wód lekarskich w Iwoniczu. Kraków 1866, także R. T. N. K. 1867, XXXV, 1.

2. To samo przetłumaczone po niemiec. przez Theodora Hoffa. Kraków 1867.

3. **Adolf Aleksandrowicz.** List otwarty do p. Torosiewicza w sprawie wytoczonej przez tegoż w piśmku „Sprostowanie omyłek zaszłych w powtórnym rozbiorze wód iwonickich". Kraków 1874.

4. **Fryderyk Alembek.** Officyat Przemyski, Dr. Teol. Opis stanu Kościoła diecezji Przemyskiej po łacinie poświadczony i pieczęcią opatrzony. 1639.

5. **K. Angerman.** Źródła naftowe w zakładzie kąpielowym w Iwoniczu. Kosmos 1893, 284.

6. **A. Barach.** Die brom u. jodhaltigen alkalinischen Heilquellen u. das Eisen u. Kohlenwasserstoffgas—Wasser zu Iwonicz, mit besonderer Berücksichtigung der Heilkräfte der einzehnen Bestandtheile der brom- u. jodhaltigen Mineralwässer u. der Wirkung dieser Heilquellen im allgemeinen, historisch, topographisch, naturhistorisch u. therapeutisch dargestellt. Lemberg 1841.

7. **Władysław Bełza.** Iwonicz i jego okolice. Lwów 1885.

8. **Zygmunt Bośniacki.** Iwonicz w czasie pory kąpiel. roku 1870. Sprawozdanie lekars. z ruchu i postępu w zdrojow. Kraków 1871

9. To samo za r. 1871. Kraków 1872. Sprawozdanie o tem Dra Warschauera P. L. 1872, 211 i 239.

10. To samo za r. 1872. Kraków 1873.

11. **K. Chłędowski.** Iwonicz. Tyg. ilustr. 1866, XIV, 66.

12. **Conradus.** Deseriptio curiosa foutis dujusdam inflammabilis et medicinalis in Polonia superioribus annis reperti, jussu regis Polonorum serenissimi per Dam...... Archiatr. ad Dam. Dyonisium Lutetian Parisior. transmissa. Acta erudit. Lipsiac 1684, 326.

13. **Czelakowski.** Aerztliche Beobachtungen über die Wirkungen der Iwoniczer Heilwasser in den Jahren 1843—1844 an den Quellen gesammelt von dem Brunnenarzte zu Iwonicz mit Bemerkungen vom k. k. Regimentsarzte..... Wien 1846. Krytyka tej pracy k. k. priv. österr. Wiener Zeitung 1846, 86.

14. **Emil Czyrniański.** Sposoby wyrabiania ługu, soli i mułu z wody Iwonickiej. Wypracowanie w przedmiocie korzystniejszego zużytkowania zdrojów krajowych. R. T. N. K. Pocz. III, 1860, IV, 271.

15. **Emanuel Domański.** Iwonicz w porównaniu ze zdrojami jodowymi pozakrajowymi. Pam. polsk. Tow. balneolog. II, 1909.

16. **Klemens Dębicki.** Iwonicz w r. 1878. Lwów 1879. Ocena Dra Ż. K. P. L. 1879 Nr. 28.

17. To samo w r. 1880. Lwów 1881.

18. To samo w r. 1882. Lwów 1883.

19. To samo w r. 1884. Lwów 1885.

20. To samo w r. 1886. Lwów 1887.

21. To samo w r. 1888. Lwów 1889.

22. To samo w r. 1889. Lwów 1890.

23. To samo w r. 1890. Lwów 1891.

24. To samo w r. 1900. Lwów 1901.

25. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel., szczawy alkal. słone, jodo-bromowe. Lwów 1891.

26. Idem. Die Sod- u. Bromhaltigen Heilquellen von Iwonicz. Aerztl. Centr. Aureiger 1893.

27. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny. Lwów, 1895. Także po niemiec.

28. Idem. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny. Bibliot. powsz. Złoczów, 1896, Nr. 182.

29. **J. Dietl.** Źródła lekarskie w Iwoniczu. Kraków 1858. To samo po niem. 1860.

30. Idem. Zdroje Iwonickie po nowem urządzeniu i powtórnym rozbiorze chemicznym. Kraków 1866. Wyd. II. 1875.

31. Idem. Les sourees minerales d' Ivonitische apres leur reorganisation et la nouvelle analyse chimique traduit de polonais par le Dr. A. Kremer Kraków 1875. To samo po niemiec. 1876.

32. **Domański.** Działanie wody iwonickiej w miażdżycy tętnic. P. L. 1906, 377 i Tyg. lek. 1906, 261, tamże dyskusja.

33. **A. Gabryszewski.** Iwonicz. zakład zdroj. kąpielowy i klimatyczny. Lwów 1906—1907.

34. Idem. Solanki i szczawy słono-alkaliczne jod zawierające w świetle nowszych badań a Iwonicz Zdrój. Szkic balneolog. Lwów 1907.

35. **J. Goldszmidt Złotnicki.** Zdrojowiska lecznicze polskie. Iwonicz, Zdr. 1886, Nr. 10.

36. Kąpiele kruszcowe Iwonickie. Pam. farmaceut. Sawiczewskiego. III. Kraków 1836, 200.

37. Kąpiele w Iwoniczu. Przyjaciel ludu 1840. I, 33.

38. Woda Iwonicka. Roczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. Kraków 1840. III, Oddz. II, 309.

39. To samo w r. 1843. VI. Oddz. II. 298.

40. Wypadki doświadczeń lekarskich z wodą Iwonicką w klinikach krakowskich. Roczn. Wydz. lekars. Uniw. Jagiell. 1841, IV. Oddz. I, 22; 1842, V. 22; 1843, VI, Oddz. II. 298.

41. Improwizacja (wiersz odczytany d. 24 VII. 1842 podczas uczty z okazji pierwszej Mszy św. w nowo zbudowanej kaplicy w Iwoniczu). Rozmait. lwow. 1842. Nr. 33.

42. Opis 24 godzinnego pobytu w Iwoniczu. Gaz. lwow. 1844 Nr. 102.

43. Z Iwonicza. Nowiny 1855, II, 199.

44. Z Iwonicza. Dziennik literac. 1858. II, 808.

45. Wody Iwonickie, Dziennik liter. 1857, I, 364.

46. Iwonicz, Tyg. ilustr. 1871, VII, 273.
47. Korespondencja z Iwonicza. Czas 1885 Nr. 171 i 179.
48. Cudze chwalicie, Swego nie znacie, Sami nie wiece, co posiadacie. Odbitka z Czasu, Kraków 1885?
49. Korespondencja z Iwonicza. Czas 1885, Nr. 136, 137, 149, 154, 165.
50. Szkic o Iwoniczu. Dziennik V Zjazdu lekarzy i przyrodników polsk. 1888, Nr. 3.
51. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. Szczawy alkaliczno-słone, jodobromowe. Lwów 1888.
52. Iwonicz, Zakład zdroj. kąpiel. i klimatyczny, bez daty i miejsca druku.
53. **Const. James.** Guide pratique aux eaux minerales et aux bains de mer. Paris 1855.
54. **B. Lutostański**. Iwonicz. Rok 1875. Kraków 1876. Sprawozdanie o tem Dra Warschauera P. L. 1876 Nr. 37.
55. Idem. Iwonicz r. 1876. Szpital zdrojowy w Iwoniczu. Kraków 1876.
56. **Karol Moszczański.** Wody Iwonickie. Sprawozdanie z r. 1857. Kraków 1857.
57. To samo z r. 1858. Kraków 1858.
58. To samo z r. 1859. Kraków 1860.
59. To samo z r. 1860. Kraków 1860.
60. To samo z r. 1861. Kraków 1862.
61. Idem. Krótka wiadomość o źródłach lekarskich w Iwoniczu. Roczn. Tow. lekar. polsk. w Paryżu 1859.
62. **Podgórzanin.** Opis Iwonicza wraz z ilustracją. Lwowianin 1840, zesz. X, 225.
63. **Wincenty Pol.** Improwizacja w r. 1843 na źródło Iwonickie „Bełkotką" zwane. Gaz. lwow. 1844 Nr. 51.
64. **B. Radziszewski.** Rozbiór chemiczny wód iwonickich ze zdrojów Karola i Amelji, tudzież gazów wydobywających się z Bełkotki. Czasop. Tow. aptek. 1878, VII, 86, 101.

Z prasy.

„Głos Zakopiański" ogłosił w szeregu numerów (od 11—18) dłuższy artykuł dra J. Żychonia, niegdyś lekarza klimatycznego w Zakopanem, p. t. „Przeszłość i przyszłość". Warto zaisto, ażeby się z jego treścią zapoznali ci wszyscy, co sine ira et studio śledzą rozwój naszego zdrojownictwa i wpływają nań z urzędowego, czy z nieurzędowego tytułu.

Uwagi dra Żychonia odnoszą się przedewszystkiem do Zakopanego. Dowiadujemy się z nich o wieloletniej walce ludzi rozumnych, prawdziwych przyjaciół Zakopanego z wstecznictwem i z ciasnem sobkostwem, chronionemi, niestety wcale często, li tylko w imię popularności. Dobrze jest wiedzieć o tem wszystkiem, nawet z nazwiskami.

Największą wartość w artykule dra Żychonia przedstawiają wszakże nie rekryminacje. Posiadają ją ustępy, w których autor mówi o brakach administracyjnych w uzdrowiskach w ogóle. Nie mogło się przy tem obejść bez krytyki obecnej ustawy dla uzdrowisk krajowych. I zgodzić się trzeba bez zastrzeżeń z autorem, gdy żąda poprawienia tej ustawy. Nie on pierwszy i nie on jedyny domaga się tego. Ale dr. Żychoń wie, że nowej ustawy nie otrzyma nasze zdrojownictwo tak rychło. Przy układaniu jej ważyć się będą rozmaite wpływy, nie mające bardzo często nic wspólnego z dobrem i z korzyścią zdrojownictwa. Więc, ażeby nie zwlekać z naprawą rażących usterek, wskazuje dr. Żychoń, co zrobić można i trzeba już dzisiaj w oparciu o obecną ustawę. Jest w tem, co mówi wiele dobrych myśli. Po szczegóły odsyłamy czytelnika do ostatniej części artykułu dra Żychonia, zachęcając raz jeszcze wszystkich, pragnących dobra i zdrowego rozwoju rodzimego zdrojownictwa, do przeczytania rozumnych i z serca płynących uwag doświadczonego lekarza zakopiańskiego.

„Orli Lot", organ kół krajoznawczych polskiej młodzieży, jedyne w swoim rodzaju pismo, bo na łamach swoich zamieszcza wypracowania bardzo jeszcze nawet niedorosłej młodzieży szkolnej, przynosi w 5-tym i 6-tym tegorocznym zeszycie kilka artykułów opisowych. Obok „Listu z podróży do Egiptu" Niemcówny, spotykamy treściwą wzmiankę Seweryna „o Świątkarzach i ich rzeźbach", Krystasiaka „Echa wakacyjne z Białorusi", „Opis Ilanuty" na Litwie przez Z. W., ucznia gimnazjum wileńskiego, (E. Rodziewicza „Wielkanoc na ziemiach wschodnich". Z zamieszczonego w 6-tym zeszycie rozporządzenia kuratorjum szkolnego Okręgu krakowskiego dowiadujemy się o godnej uznania opiece, udzielanej przez kuratorjum wycieczkom młodzieży szkolnej. „Orli Lot" zasługuje na zupełne uznanie i na jak największe rozpowszechnienie, zwłaszcza wśród młodzieży, dla której jest przeznaczony.

Wiadomości bieżące.

Do Polskiego Towarzystwa balneologicznego w Krakowie przystąpili: Sekcja lekarska w Zakopanem, dyrektor Zakładu w Nałęczowie Dr. Czarnota-Bojarski, Gremjum właścicieli pensjonatów, hoteli i restauracyj w Krynicy.

Redakcja otrzymała: Echo Krynickie Nr. 18, Głos Zakopiański Nr. 21, Echo Warszawskie Nr. 140, 152, 157, 164, 171, 178 z licznymi artykułami, omawiającymi sprawy zdrojownictwa.

chane jest przepędzane wiatraczkami elektrycznymi Nauka nie wykryła dotychczas promieni, odpowia-

Orbis, polskie biuro podróży, donosi, że objęło w Polsce pośrednictwo w organizowaniu wycieczek lekarzy polskich do Włoch, zawiadamiając równocześnie, że M. S. W. zezwoliło na wydawanie paszportów ulgowych dla lekarzy, uczestników wycieczki.

Lista lekarzy w uzdrowiskach krajowych.

Lista lekarzy w Ciechocinku.

1. Dr. *Benisławski Artur.*
2. Dr. *Bukowska Jadwiga.*
3. Dr. *Ciągliński Kazimierz.*
4. Dr. *Czerny Marjan.*
5. Dr *Dembicki Ignacy.*
6. Dr. *Drac Juljan.*
7. Dr. *Fafius Tadeusz.*
8. Dr. *Fiszman J.*
9. Dr. *Hurwicz Joachim.*
10. Dr. *Knobel Norbert.*
11. Dr. *Krukowski Stanisław.*
12. Doc. Dr. *Lorentowicz Leonard.*
13. Dr. *Łaski Wincenty*
14. Dr. *Łukowicz Marceli.*
15. Dr. *Meliński Fryderyk.*
16. Dr. *Przyrębel Michał.*
17. Dr. *Rubinstein Michał.*
18. Dr. *Rudzki Przemysław,*
19. Dr. *Tannenbaum Leon.*
20. Dr. *Tarnowski,*
21. Dr. *Wąsowski Tadeusz.*
22. Dr. *Wygodzki Majer.*

Lista lekarzy w Iwoniczu.

1. Dr. *Aleksiewiez Józef.*
2. Dr. *Brajczewski T.*
3. Dr. *Mahl Fryderyk.*
4. Dr. *Szorr J.*
5. Dr. *Turżański Jarosław.*
6. Dr. *Wallach Zygmunt.*

Lista lekarzy w Krynicy.

1. Dr. *Aronsohn Juljan.*
2. Dr. *Askenazy Zygmunt*
3. Dr. *Bardach Albert.*
4. Dr. *Better Ignacy*
5. Dr. *Brand Leon*
6. Dr. *Brotman Salomon.*
7. Dr. *Cercha Maksymiljan*
8. Dr. *Ciechański Aleksander*
9. Dr. *Daszkiewicz Ludwik.*
10. Dr. *Dębicki Klemens.*
11. Dr. *Edelman Bernard.*
12. Dr. *Ehrenpreis Edward.*
13. Dr. *Freundlich Henryk.*
14. Dr. *Fränkel Melcerowa Anna.*
15. Dr. *Gorski Xsawery.*
16. Dr. *Heller Tadeusz.*
17. Dr. *Hirszbajn Daniel.*
18. Dr. *Kaufer Efraim.*
19. Dr. *Kmietowicz Franciszek* sen.
20. Dr. *Kmietowicz Franciszek* jun.
21. Dr. *Kopf Leon.*
22. Dr. *Kopp Anatol.*
23. Dr. *Kornberg Ignacy.*
24. Dr. *Körbel Herman.*
25. Dr. *Krzemiński Witold.*
26. Dr. *Latinik Jan.*
27. Dr. *Lewicki Stanisław.*
28. Dr. *Mayer Józef.*
29. Dr. *Morgensternowa Józefa*
30. Dr. *Perłowski Edward.*
31. Dr. *Reichowa Franciszka*
32. Dr. *Rosenberg Ludwik.*
33. Dr. *Skórczewski Witold.*
34. Dr. *Starzewski Józef.*
35. Prof. Dr. *Szymonowicz Władysław.*
36. Dr. *Wąsowicz Zygmunt*
37. Dr. *Wilner Samuel*
38. D . *Wolski Antoni*
39. Dr. *Zyrzycki Emanuel*

DENTYSCI:

1. Dr. *Prätzel Gustaw.*
2. Dr. *Raps Leon.*

Lista lekarzy w Lubieniu Wielkim

1. Dr *Filip Halpern.*
2. Dr. *Emil Hergel.*
3. Dr. *Władysław Podsoński.*
4. Dr. *Franciszek Sopel.*

Lista lekarzy w Szczawnicy.

1. Dr. *Dettloff Kotarska Helena*
2. Dr. *Grossfeld Henryk*
3. Dr. *Hamerschlag Rudolf*
4. Dr. *Kochlöffel Rudolf.*
5. Dr. *Kropaczek Wilhelm.*
6. Dr. *Mohr Bronisław.*
7. Dr. *Schreiber Józef.*
8. Prof. Dr. *Szumowski Władysław.*
9. Dr. *Walter Bolesław.*
10. Dr. *Włyński Tadeusz.*
11. Dr. *Wojnarowska Antonina*
12. Dr. *Żuliński Edward*

Lista lekarzy w Truskawcu

1. Dr. *Alter Leopold*
2. Dr. *Biłas Bronisław.*
3. Dr. *Edelman S*
4. Dr. *Henman Zygmunt.*
5. Dr. *Kluger Władysław.*
6. Dr. *Mindes Joachim*
7. Dr. *Opieński Jan.*
8. Dr. *Pelczar Zenon.*
9. Dr. *Prasdul Tadeusz.*
10. Dr. *Reich Zdzisław*
11. Dr. *Rodörfer Jakób.*

Lista lekarzy w Zakopanem.

1. Dr. *Białyniecki Birula Teodor*
2. Dr. *Brzeziński Edmund*
3. Dr. *Czaplicki Zdzisław.*
4. Dr. *Dadej Kazimierz*
5. Dr. *Dobrowolski Lucjan.*
6. Dr. *Fiszer Ludwik*
7. Dr. *Gabryszewski Tadeusz.*
8. Dr. *Januszowski Aleksander.*
9. Dr. *Jasiński Stefan.*
10. Dr. *Karwowski Hugo.*
11. Dr. *Kraszewski Wacław.*
12. Dr. *Kuczewski Antoni.*
13. Dr. *Melinis.*
14. Dr. *Miszke Kazimierz.*
15. Dr. *Morawski Karol.*
16. Dr. *Nowotny Gustaw.*
17. Dr. *Papier Szymon*
18. Dr. *Sokołowski Olgierd*
19. Dr. *Staroniewicz Marceli*
20. Dr. *Wiselman Józef.*
21. Dr. *Żychoń Józef.*